政省令における「重大製品事故」の要件等の規定案について

１．政令で定める「重大製品事故」の要件

（規定案）

第○条　法第二条第五項の政令で定める要件は、次のいずれかとする。
一　一般消費者の生命又は身体に対し、次のいずれかの危害が発生したこと。
イ　死亡
ロ　負傷又は疾病であつて、これらの治療に要する期間が三十日以上であるもの又はこれらが治つたとき（その症状が固定したときを含む。）において主務省令で定める身体の障害が存するもの
ハ　一酸化炭素による中毒
二　火災が発生したこと。

２．省令で定める「身体の障害」について

（規定案）

第△条　令第○条第一号ロの身体の障害で主務省令で定めるものは、次に掲げるものとする。
一　身体の一部を失ったもの
二　著しい視覚障害
三　著しい聴覚障害

３．省令で定める「報告の期限」及び「様式」について

（規定案）

第◇条　法第三十五条第一項の規定による報告をしようとする者は、その製造又は輸入に係る消費生活用製品について重大製品事故が生じたことを知つた日から起算して十日以内に、様式第一の報告書を主務大臣に提出しなければならない。

（様式１）

（注）※印の欄には記入しないで下さい。

※ 管 理 番 号	
※ 受 付 年 月 日	年　　月　　日

取扱注意

報　告　書（案）

製　　品　　名		機種・型式等	（生産国名：　　）
事故発生年月日	年　　月　　日　午前・午後　　時頃		
被　害　概　要	1.死亡　2.重傷病　3.後遺障害　4.一酸化炭素中毒　5.火災		
事　故　内　容	（詳細を記述して下さい。）		
	同一機種による類似事故の発生件数：　　件		
事故を認識した契機と日	（認識した契機）		
	（認識した年月日） 年　　月　　日　午前・午後　　時頃		
事故発生場所	（住所）		
	（具体的場所）		
当該型式品の製造時期及び数量	（時期）：　　年　　月　　日　から　　年　　月　　日まで		
	（数量）：		
当該型式品の輸入時期及び数量	（時期）：　　年　　月　　日　から　　年　　月　　日まで		
	（数量）：		
当該型式品の販売時期及び数量	（時期）：　　年　　月　　日　から　　年　　月　　日まで		
	（数量）：		
製造・輸入事業者の名称及び所在地	（名称）： （報告者の業種）１.製造事業者　　２.輸入事業者		
	（所在地）： （電話番号）： （担当部署）： （担当部署電話番号）： （担当者役職）： （担当者氏名）：		
所属の業界団体名及び同所在地	（名称）		
	（住所）　　（電話番号）：		

（備考）この用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。

（様式-2）

（注）※印の欄には記入しないで下さい。

※ 管 理 番 号	
※ 受 付 年 月 日	年　　月　　日

取扱注意

参　考　資　料（その１）（案）

貼付されている マーク等の名称		取扱説明書添付の有無：1.有　2.無　3.不明 保証書添付の有無　：1.有　2.無　3.不明 保証書の有効期限　：購入日・製造日より　年　月	
事故製品の持ち主	ﾌﾘｶﾞﾅ （姓）：　（名）：	性　別	1.男　2.女 （年齢：　歳）
	（住所）　（電話番号）		
製品の購入等年月日及び入手先	年　月　日購入　製品の使用期間　年　ヶ月使用		
	1.ﾃﾞﾊﾟｰﾄ　2.ｽｰﾊﾟｰﾏｰｹｯﾄ　3.一般商店　4.専門店　5.量販店　6.ホームセンター 7.通信販売　8.中古品販売店　9.共済組織等　10.製造事業者　11.輸入事業者 12.その他（　）　13.不明		
	購入先企業名（　）		
事故発生の原因	1.設計不良　2.製造不良　3.使用部品又は材料の不良　4.経年劣化　5.表示の不備 6.取扱説明書の不備　7.据付・工事の不良　8.その他（　）		
	（詳細を記述して下さい。）		
当該事故原因を調査した機関等の名称及び連絡先	（名称）： （連絡先）Tel.	事故品を保管している機関等及び連絡先	（名称）： （連絡先）Tel.
事故に係わる再発防止の措置	1.製造の中止　2.輸入の中止　3.販売の中止　4.製品の改良　5.製造工程の改善 6.品質管理の強化　7.製品の回収　8.安全点検の実施（修理・点検等）9.消費者に注意喚起 10.表示の改善　11.取扱説明書の改善　12.特に措置しない　13.その他（　）		
	（詳細を記述して下さい。）		

（備考）この用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。

（注）・本資料は報告書の情報を補完するためのものであり、報告は任意である。なお、本様式は、独立行政法人製品評価技術基盤機構が実施する事故情報収集制度の様式を参考にしたものである。

・報告の際は、適宜、製品事故に関する写真、図等を添付すること。

（様式-3）

取扱注意

（注）※印の欄には記入しないで下さい。

参　考　資　料（その２）（案）

※管理番号	
※受付年月日	

被害者	ﾌﾘｶﾞﾅ		性別	1.男　2.女 （年齢：　歳）
	（姓）	（名）		
	（住所）		（電話番号）	
製品被害	1.全損　2.一部破損　3.不明			
人的被害区分	1.骨折　2.打撲　3.裂傷　4.擦過傷　5.火傷　6.皮膚障害 7.一酸化炭素中毒以外の中毒（　）　8.窒息　9.呼吸器系障害 10.口腔器系障害　11.消化器系障害　12.眼科的障害（失明等）(P)　13.耳科的障害(P) 14.音声機能、言語障害又はそしゃく機能の喪失(P)　15.肢体不自由(P) 16.その他（　）			
治癒状況	1.完治　2.治療中　3.不明　全治（　日間・内入院　日間・通院　日間）			
被害者の要望	1.被害金額の弁償　2.製品の交換　3.修理・点検　4.引取り（代金返済）　5.慰謝料 6.調査・原因究明　7.謝罪（他の要望なし）　8.その他（　）　9.要望なし			
被害者への措置	1.被害金額の支払　2.製品交換　3.部品交換　4.修理・点検　5.部品提供 6.引取り（代金返済）　7.慰謝料の支払　8.事故詳細等の説明(P)　9.見舞金の支払 10.特に措置しない　11.被害者と交渉中　12.係争中（裁判等）13.謝罪 14.その他（　）			
	前項2.～5.において	1.有償　2.無償	被害者の反応	1.納得　2.納得しない
	内容	（提示金額：　円）　（支払金額：　円）		

（備考）この用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。

（注）・本資料は報告書の情報を補完するためのものであり、報告は任意である。なお、本様式は、独立行政法人製品評価技術基盤機構が実施する事故情報収集制度の様式を参考にしたものである。

・報告の際は、適宜、製品事故に関する写真、図等を添付すること。